

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

*SARAMPIÓN - RUBEÓLA*

SE 1 – 13 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



## RESUMEN

- Desde noviembre de 2018 hasta febrero de 2019, se confirmaron 26 casos de sarampión, correspondiendo a un brote asociado a importación, declarándose interrumpido a la fecha.
- La alerta debe mantenerse en forma permanente por los brotes activos en América y en otros países del mundo.
- La tasa de notificación nacional en el primer trimestre alcanza un 2,1 por cien mil notificaciones. Este aumento de la notificación, se debe a la intensificación de la vigilancia y documenta que no hay nuevos casos confirmados por laboratorio.
- Esta vigilancia integrada incluye el cumplimiento de los Indicadores de calidad.

## MÉTODO

La modalidad de vigilancia es universal y de notificación inmediata frente a la sospecha de cuadros sindrómicos, propios de las enfermedades sujetas a eliminación/erradicación, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 158/04 (en vías de actualización).

Para la recolección de información, se utiliza el “Formulario de Notificación Inmediata Vigilancia Integrada Sarampión/Rubéola”. Para el ingreso de notificaciones se utiliza actualmente el sistema EPIVIGILA (fase piloto) y la base de datos del Sistema de Información de Vigilancia Integrada Sarampión-Rubeola (ISIS) de la OPS y que son clasificados generalmente como casos descartados, reacción post vacunal y, eventualmente, como casos confirmados de sarampión (CIE-10 B05) o rubéola (CIE-10 B06).

La vigilancia integrada sarampión-rubéola está regulada por la Circular: B51/27 del 23/07/2010, en donde el plan de análisis incluye los casos, tasas de notificación regional y caracterización de los casos por edad y sexo.

Para el cálculo de tasas de notificación se utiliza población INE.

En relación a la Ley N° 20.584 que “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud”, este informe no vulnera la mencionada ley, debido a que utiliza datos del Ministerio de Salud, los cuales se recogen dando cumplimiento a su rol según las siguientes leyes previas: DFL N° 1/2005 del MINSAL y Ley N° 19.628 sobre datos sensibles.

El estudio de laboratorio se realiza en el Instituto de Salud Pública (ISP), centro nacional de referencia de laboratorios.

Frente a confirmación de brotes, se realiza la descripción del brote en persona, tiempo y lugar (curva epidémica y construcción de líneas de tiempo) utilizando el software Microsoft Excel y, análisis espacial utilizando mapas con unidad geográfica comunal (ArcGIS) para visualizar los lugares de riesgo.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

### Sarampión y rubéola en el mundo

Estas enfermedades certificaron su eliminación en América en el año 2015 para la rubéola y en el año 2016 para sarampión, sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó el restablecimiento de la transmisión endémica en Venezuela en agosto de 2018, perdiendo el estatus de eliminación. Este brote en Venezuela se inició en el año 2017, con más de seis mil casos a la fecha: 2017: n=64; 2018: n=5.643 y 2019= 40 casos.

En el primer trimestre del año 2019, se han confirmado 596 casos de sarampión importados o asociados a importación, distribuidos en Estados Unidos (n=387), Colombia (n=73), Venezuela (n=40), Brasil (n=48), Canadá (n=33), Costa Rica (n=7), Chile (n=3), Caribe (n=2), Argentina (n=2) México (n=1)(Tabla 1).

**Tabla 1. Clasificación de Casos sospechosos de sarampión, rubeola y SRC para el período entre las semanas 01– 13, 2019**

Subregión y país	Casos sospechosos 2019	Sarampión confirmado 2019				Año/Sem. último caso conf. de sarampión	Rubéola confirmado 2019			Año/Sem. último caso conf. de rubéola	Diagnóstico de casos descartados 2019		Síndrome de Rubéola Congénita			Año/Sem. último caso confirmado de SRC
		Clin.	Lab.	EPI link	Total		Clin.	Lab.	Total		Dengue	Otros	Sosp.	Conf.	IRC*	
AND	BOL 14	0	0	...	0	2000-40	0	0	0	2008-03	0	2	0	0	0	...
	COL 775	0	73	...	73	2019-12	0	0	0	2012-31	1	623	72	0	0	2005-34
	ECU 0	...	...	...	...	2018-33	...	...	...	2004-49	...	...	...	...	...	2011-14
	PER 100	0	0	...	0	2018-41	0	0	0	2009-04	0	90	0	0	0	2007-16
	VEN ...	0	40	...	40*	2019-07	0	0	0	2007-51	0	2	0	0	0	...
BRA	BRA 0	...	48	...	48 <sup>a,b</sup>	2019-09	...	...	...	2014-40	0	0	0	...	...	2009-34
CAP	CRI 26	0	7	...	7	2019-12	0	0	0	2001-39	0	14	37	0	0	...
	GTM 96	0	0	...	0	2018-03	0	0	0	2006-31	0	92	0	0	0	2005-00
	HND 74	0	0	...	0	1998-16	0	0	0	2004-11	0	61	3	0	0	2001-00
	NIC 138	0	0	...	0	1994-14	0	0	0	2004-19	3	98	11	0	0	2005-00
	PAN 10	0	0	...	0	2011-20	0	0	0	2002-48	0	8	0	0	0	...
	SLV 57	0	0	...	0	2001-19	0	0	0	2006-30	0	57	0	0	0	2001-00
CAR	CAR 69	0	1	...	1	2019-08	0	0	0	2008-18	0	61	2	0	0	1999-00
LAC	CUB 713	0	0	...	0	1993-27	0	0	0	2004-08	0	6	0	0	0	1989-10
	DOM 30	0	0	...	0	2011-18	0	0	0	2007-45	1	21	0	0	0	...
	HTI 38	0	0	...	0	2001-39	0	0	0	2006-21	0	9	10	0	0	...
MEX	MEX 770	0	1	...	1	2019-07	0	0	0	2018-14	0	603	0	0	0	...
NOA	CAN ...	...	29	...	4	2019-13	...	...	...	2016-06	...	...	...	...	...	2018-39
	USA ...	...	42	...	345	2019-12	...	...	...	2017-16	...	...	...	...	...	2017-00
SOC	ARG 7	0	2	...	2	2019-09	0	0	0	2014-22	0	5	0	0	0	2009-27
	CHL 358	0	3	...	3	2019-06	0	0	0	2011-25	0	321	34	0	0	...
	PRY 403	0	0	...	0	1998-44	0	0	0	2005-21	11	234	2	0	0	2003-06
	URY ...	...	...	...	...	1999-08	...	...	...	2001-37	...	...	...	...	...	...
<b>TOTAL</b>	<b>3674</b>	<b>0</b>	<b>246</b>	<b>350</b>	<b>596</b>	<b>--</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	<b>16</b>	<b>2305</b>	<b>171</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>

\*Infección de rubéola congénita ...No se recibió informe actualizado  
(a) OPS/OMS. Actualización Epidemiológica, Sarampión. 4 de marzo del 2019. Washington, D.C. OPS/OMS. 2019;  
(b) Los casos de sarampión se confirmaron en miembros de la tripulación de un crucero; (c) Datos provisionales.

### Situación en Chile

Respecto al sarampión, en Chile se presentaron casos aislados o brotes esporádicos, en los años 2003, 2009, 2011 y 2015. Desde mediados de noviembre de 2018 a febrero de 2019, hubo 4 importaciones distintas al país, con siete casos. El resto se ha establecido nexo directo con uno de los casos importados y su consiguiente cadena de transmisión; más otra cadena de transmisión que generó un solo caso asociado a importación (derivado del penúltimo caso importado que ingresa al país). Mas del 50% de los casos son menores de 1 año, grupo no protegido por la vacuna. La actualización de la información se encuentra disponible en el link: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/MINUTA\\_SARAMPION\\_2019\\_01\\_10.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/MINUTA_SARAMPION_2019_01_10.pdf)

Respecto a rubéola, no se han presentado casos en el período en estudio.

**Resultados de la vigilancia integrada**

Producto del brote y con la intensificación de la vigilancia, el primer trimestre de 2019 han ingresado 387 casos sospechosos a la vigilancia integrada sarampión-rubéola, con una tasa de 2,1 notificaciones por cien mil (habs.), superando la meta OPS; este aumento de la notificación de casos fue consecuencia de la alerta emitida tras el inicio del brote de sarampión en el país. Del total de casos ingresados a la vigilancia, se confirmaron 3 casos este año, los últimos del brote que se iniciara a fines de 2018 (Tabla 2).

**Tabla 2: Casos confirmados, descartados y tasas de notificación\* según región de residencia. Vigilancia integrada sarampión-rubéola. Chile, semanas 1 a 13 de 2019**

Región	Casos y tasas de notificación				
	Confirmados		Descartados	Total	Tasa de Notificación (*)
	Sarampión	Rubéola			
Arica y Parinacota	0	0	12	12	4,7
Tarapacá	0	0	15	15	4,1
Antofagasta	0	0	4	4	0,6
Atacama	0	0	16	16	4,9
Coquimbo	0	0	18	18	2,2
Valparaíso	0	0	18	18	1,0
Metropolitana	3	0	191	194	2,5
Libertador O´Higgins	0	0	12	12	1,3
Maule	0	0	9	9	0,8
Ñuble	0	0	25	25	5,1
Biobío	0	0	13	13	0,8
Araucanía	0	0	25	25	2,5
Los Ríos	0	0	14	14	1,6
Los Lagos	0	0	6	6	1,4
Aisén	0	0	6	6	5,3
Magallanes	0	0	0	0	0,0
<b>País</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>384</b>	<b>387</b>	<b>2,1</b>
(*) por cien mil hab.					
Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPLAS, Ministerio de Salud de Chile					

Esta vigilancia incluye indicadores de calidad, que, para este período, presentaron un buen cumplimiento tanto en tasa de notificación en el período (figura 1), reporte semanal de casos de las Unidades Notificadoras que incluye la notificación negativa (96%), porcentaje de casos con muestra de sangre adecuada (99%), muestras de sangre que llegan al laboratorio < 5 días (96%) y la entrega de resultados a los 4 días por parte del ISP (99%).

Sin embargo, con la realización de la búsqueda activa previa y el aumento de la notificación producto del brote, los indicadores se ven afectados en su cumplimiento, como el de investigación oportuna, indicador que integra el tiempo entre la notificación y la investigación (máximo 48 horas) e incluye la completitud de 8 variables en el formulario de notificación (38%). Para mejorar este último indicador, se incluirán acciones específicas en el plan de acción del sexenio para mantener la sostenibilidad de la eliminación de sarampión y rubeola, estableciendo estrategias que apunten a una mejoría.

## BROTOS Y OTROS EVENTOS

En el brote de sarampión registrado recientemente en Chile, se logró identificar tanto los casos importados que ingresaron al país por vía terrestre y aérea, como también la identificación de las dos cadenas de transmisión registradas, con su respectivo análisis genético y de linaje por el Instituto de Salud Pública (D8). Certificar su interrupción junto con las medidas de control aplicadas, obligó a mantener una vigilancia intensificada con el fin de verificar y documentar la ausencia de otros casos de sarampión en el país.

Se recomienda a las SEREMI de Salud utilizar la matriz de riesgo como una herramienta para la toma de decisiones y aplicación de estrategias que permitan mejorar los factores condicionantes que aumentan el riesgo de brotes. Información disponible en: <http://epi.minsal.cl/matriz-riesgo/#/> Aparte del análisis integrado de la situación a nivel comunal y regional, en las zonas con riesgo de presentar enfermedades de transmisión por mosquitos (vector *Aedes aegypti*), se debe incluir estos diagnósticos como diferenciales de Zika, Dengue y otros.

Las recomendaciones para mantener a la población nacional protegida y evitar casos en viajeros chilenos que visiten zonas endémicas son:

1. Vacunación programática en niños de 1 año y en primero básico (vacuna trivírica o SPR).
2. Vacunación en viajeros de grupos de riesgo: personas nacidas entre los años 1971 y 1981 que viajen fuera del país y que no tengan antecedentes de haber cursado la enfermedad o de haber recibido 2 dosis de la vacuna después de los 12 meses de edad. Lactantes de 6 a 11 meses 29 días, que viajen fuera del país. Niños y niñas entre 1 a 6 años, que tienen una dosis administrada, que viajen fuera del país. Información disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/vacunacion-viajero/recomendacion-vacunacion-contra-sarampion/>
3. Vacunación en Campaña en grupos vulnerables. A partir del 2 de enero del presente año, el Ministerio de Salud implementó la “Campaña de vacunación contra el sarampión y parotiditis” con el fin de proteger a la población de 20 a 24 años contra estas enfermedades a través de la administración de una dosis de la vacuna trivírica (sarampión, rubéola y parotiditis). La población objetivo es de 1.366.943 personas, con una meta de un 80% de cobertura. Con datos al 28 de abril se observa un avance de un 54,2%, lo que corresponde a 742.548 dosis administradas (Datos preliminares, fuente: PNI, MINSAL).

## DISCUSIÓN

La región americana perdió su estatus de eliminación de sarampión en Venezuela (desde agosto 2018), por el brote sostenido por más de un año en ese país y por la importación de casos hacia otros países americanos, donde han generado brotes con varias cadenas de transmisión en más de diez países, incluyendo Chile. Esta situación ha generado una alarma a nivel de OPS y se reforzaron las estrategias que permitan controlar los brotes de sarampión en los países que reciben importaciones.

En Chile, el 2011 confirmó el último caso de rubéola importado aislado y el reciente brote anterior de sarampión asociado a importación registró 26 casos confirmados en total, que afectó principalmente a la Región Metropolitana, siendo el grupo más afectado el menor de 1 año. El genotipo viral aislado es el D8, similar al detectado en los principales brotes en América. Frente a esta situación, Chile intensificó su vigilancia epidemiológica y aplicó el protocolo de manejo de brotes, dando seguimiento a más de 4 mil contactos identificados en la investigación.

Si bien el riesgo es permanente de continuar recibiendo nuevas importaciones, la población nacional presenta un buen estado inmunitario para la enfermedad, a través de óptimas coberturas de vacunación SPR alcanzadas en la población objetivo (93,5% en 1ª dosis y 90% en 2ª dosis, datos 2017 entregados por el Programa Nacional de Inmunizaciones). Además, la seroprevalencia de sarampión alcanza un 89,5% (IC95%: 86,3-92,0) en la población entre 15 y 40 años a nivel nacional (Encuesta Nacional de Salud 2015-2016).

Mientras exista circulación de estos virus a nivel mundial y brotes como los que se presentan en América en la actualidad, se requiere actualizar el “Plan de sostenibilidad de la eliminación de sarampión y rubéola 2018-2023” con estrategias integradas y a largo plazo que permitan recuperar o mantener los logros alcanzados.

## SITIO WEB

Micrositio sarampión y rubéola disponible en: <http://epi.minsal.cl/sarampion/>

Agradecimientos a:

- A los equipos de establecimientos públicos y privados que notifican los casos y aplican la quimioprofilaxis a los contactos.
- A los equipos regionales de las SEREMI de Salud que realizan la investigación epidemiológica y despliegan sus recursos en búsqueda de los contactos frente a cada caso sospechoso.
- Al equipo del Instituto de Salud Pública encargado del estudio de laboratorio de los casos y del estudio molecular de las cepas positivas.

## REFERENCIAS

- (1) Ministerio de Salud: Circular B51/Nº08 del 17/08/2017: Vigilancia Enfermedad Meningocócica.
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Boletín Semanal de Sarampión/Rubéola #13

©  
Departamento de Epidemiología  
<http://epi.minsal.cl>  
División de Planificación Sanitaria  
Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Doris Gallego Ulloa  
[dgallego@minsal.cl](mailto:dgallego@minsal.cl)  
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.  
[patricia.salvado@minsal.cl](mailto:patricia.salvado@minsal.cl)